

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja adalah masa berproses mencari identitas diri mendapatkan pengakuan dari masyarakat, mereka berusaha semaksimal mungkin agar menjadi bagian dari masyarakat. Diperkirakan saat ini penduduk dunia 27% - 30% berusia antara 10-24 tahun dan 83% dari mereka berada dinegara berkembang. Di Indonesia sendiri golongan usia 10-24 tahun adalah 64 juta atau sekitar 31% dari total seluruh populasi, sedangkan khusus untuk remaja usia 10-19 tahun berjumlah 44 juta atau 21% (WHO, 2007).

Di zaman sekarang banyak ditemui remaja putra dan putri yang berdandan untuk menampilkan jati diri mereka terutama untuk menarik lawan jenis. Masa remaja dikenal juga sebagai masa yang penuh dengan keinginan untuk mencoba (eksperimental), rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualang dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang (Depkes, 2001).

Masa remaja merupakan tahap kehidupan dimana orang mencapai proses kematangan emosional, psiko-sosial, dan seksual, yang ditandai dengan mulai berfungsinya organ reproduksi dan segala konsekuensinya (Sawyer & Roberts, *cit* Tjiptaningrum 2009).

Salah satu isu penting yang dihadapi remaja sehubungan dimulainya kematangan seksual dan berfungsinya alat reproduksi adalah risiko terjadinya

hubungan seksual menyimpang dan tidak aman, karena remaja tidak tahu tentang kesehatan reproduksi dari sumber yang benar dan cara yang tepat (Suzuki et al., 2006). Untuk itu remaja perlu mendapat informasi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, agar memiliki pemahaman yang benar dalam menjalani masa-masa sulit dalam kehidupannya yang penuh gejolak (Garder, 2002).

Masa remaja juga disebut masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Perubahan fisik pada remaja ditandai dengan munculnya tanda-tanda seks primer, yaitu terjadi haid yang pertama (*menarche*) pada remaja perempuan dan mimpi basah pada laki-laki. Selain itu juga muncul tanda-tanda seks sekunder, yaitu pada remaja laki-laki tumbuhnya jakun, penis dan buah zakar bertambah besar, terjadinya ereksi dan ejakulasi, suara bertambah besar, dada lebih besar, badan berotot, tumbuh kumis diatas bibir, jambang dan rambut disekitar kemaluan dan ketiak. Pada remaja perempuan, yaitu pinggul melebar, pertumbuhan rahim dan vagina, tumbuh rambut disekitar kemaluan dan ketiak, serta payudara membesar. Untuk psikisnya remaja putra mulai tertarik pada lawan jenis, rendah diri, malu, cemas dan bimbang, kurang pertimbangan, dan mudah terpengaruh. Untuk psikisnya pada remaja putri ialah ingin mempercantik diri, kecemasan, saat menjelang haid, lebih perasa, mudah sedih, dan marah, menonjolkan diri (Irawati, 2002).

Dewasa ini aktifitas seksual telah meningkat di antara remaja; studi akhir menuniukkan bahwa hampir 50% remaja di bawah usia 15 tahun dan

75% remaja di bawah usia 19 tahun telah melakukan hubungan seksual (Mahfudli, 2009).

Fenomena yang terjadi di Indonesia dewasa ini, banyak ditemui persoalan-persoalan hidup remaja yang muncul, salah satunya adalah masalah pergaulan remaja. Siswa-siswi SMA sekarang ini dalam berpacaran sudah melampaui norma. Mulai dari berpacaran di atas norma, berhubungan seksual diluar nikah, kehamilan tidak diinginkan yang menimbulkan aborsi, hidup tanpa ikatan perkawinan yang sah. Kondisi ini dilakukan para remaja yang secara seksual mengalami kematangan seksual lebih awal (Nugraha, 2002).

Sementara itu dari hasil beberapa survei dapat disimpulkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih rendah. Contoh: (46,2%) remaja masih menganggap bahwa perempuan tidak akan hamil hanya dengan sekali melakukan hubungan seks, kesalahan persepsi ini sebagian besar diyakini oleh remaja laki-laki (49,7%) dibandingkan dengan remaja putri (42,3%) (LDFUI&BKKB, 2002). Ada tiga faktor yang mempengaruhi adanya kekhawatiran terjadinya risiko seksual pada remaja. Pertama, suatu kecenderungan remaja mengalami kematangan seksual lebih awal karena pergaulan sosial yang sangat permisif dan usia pernikahannya semakin lama tertunda karena lamanya masa sekolah, dari sekolah dasar sampai perguruan tinggi (Gubhaju, 2002). Kedua, banyak remaja tidak tahu bagaimana cara mencari informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi, baik di sekolah maupun di rumah. Peluang diskusi mengenai kesehatan reproduksi sangat terbatas, bahkan banyak orangtua dan guru menganggap bahwa mengenai seks

itu tabu (Aras et al., 2007). Ketiga, semakin meningkatnya arus globalisasi teknologi informasi membuat akses remaja terhadap sumber informasi seksual dari media yang keliru, baik cetak maupun elektronik, semakin meningkat terutama dari internet (Ajuwon, 2006). Di Amerika remaja (terutama berusia antara 20-24 tahun) mengalami klamidia, sifilis, gonorrhoea tingkat tinggi dan separuhnya mengalami infeksi HIV dini (Rosengard et al., 2005).

Sejumlah faktor menjadi sebab gejala ini terjadi, antara lain tidak dapat terpenuhinya kebutuhan para remaja terhadap penyediaan akses informasi dan layanan kesehatan reproduksi (Brindis et al., 2005). Sementara semakin tinggi pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi, semakin tinggi pula kemungkinan remaja menghindari hubungan seksual pranikah (Santelli et al., 2006). Untuk itu pemberian pengetahuan dan pemahaman atau informasi faktual yang benar dan utuh tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi pada remaja, baik didalam rumah oleh orang tua, maupun di sekolah oleh guru, tenaga kesehatan dan pendidikan teman sebaya. Pemberian pendidikan "*life skill*" dan akses informasi adalah elemen penting dalam program kesehatan reproduksi remaja (Creagh, 2004).

Di Jogjakarta sekarang ini remaja juga terlihat dalam berbagai hal, selain cara berpakaian yang mengikuti perkembangan atau trend mode saat ini juga dipengaruhi pergaulan tanpa batas dan lebih menganut pada seks bebas tanpa melihat adanya batasan norma yang berlaku dalam masyarakat (Suyono, 2006). Dari data Dinkes DIY (2006), penyakit infeksi menular seksual (IMS)

berjumlah 77 kasus yang ditemukan terbanyak di Kabupaten Bantul 57 kasus, GNKD 18 kasus, Sleman 2 kasus.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMA N 1 Imogiri didapatkan data bahwa siswa SMA N 1 Imogiri dalam mengetahui kesehatan reproduksinya masih terbatas karena hanya mendapatkan dari pelajaran biologi itupun sebatas kelas 2 disemester akhir.

Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin mengetahui gambaran pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa di SMA N 1 Imogiri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah tersebut, pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja masih kurang, maka kurangnya pengetahuan pada remaja di SMA N 1 Imogiri, dapat dirumuskan masalah penelitian, "Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Siswa Di SMA N 1 Imogiri?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa di SMA N 1 Imogiri.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi kelas X.

b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi kelas XI.

c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi kelas XII.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dalam menyusun program penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan kebijaksanaan dalam peningkatan pemberian informasi kesehatan reproduksi bagi siswa di sekolah.

3. Bagi Peneliti

- Dapat memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi bagi siswa di SMA N 1 Imogiri.
- Dapat mengembangkan wawasan peneliti dan merupakan pengalaman yang berharga dalam melatih kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian.

E. Penelitian Terkait

1. **Suzuki et al., (2006)** dengan judul Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku beresiko terhadap kesehatan reproduksi pada siswa SMU di Republik Marsall Islands. Metode penelitian yang digunakan adalah survey dengan pengambilan sampel dilakukan pada siswa SMU kelas 1 sampai dengan kelas 3 di dua sekolah di Majuro atau ibu kota Marchal

penelitian ini menunjukkan 67% lelaki dan 44% para wanita telah melakukan hubungan seksual.

Penelitian terkait ini memiliki perbedaan yaitu peneliti hanya membandingkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja saja. Sedang persamaan dengan penelitian terkait ini adalah tempatnya sama-sama di SMA.

2. **Turuy, (2003)** dengan judul Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dalam hubungannya dengan sikap terhadap hubungan seksual pranikah pada siswa SMUN 1 Kotamadya Ternate Provinsi Maluku Utara. Metode penelitian yang digunakan adalah *Crossecional Study*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, media masa, dan peer education remaja berpengaruh kuat terhadap sikap remaja mengenai hubungan seksual pranikah. Perbedaan dengan penelitian terkait ini adalah peneliti hanya membandingkan tentang pengetahuan kesehatan reproduksinya saja.